

OGÓLNE WARUNKI UBEZPIECZENIA TOP UP (OWU) 2014

DEFINICJE

- I. **Umowa ubezpieczenia** lub **Umowa**: Dokument sporządzony na piśmie, który zawiera prawa i obowiązki uzgodnione przez Ubezpieczającego i Ubezpieczyciela, składający się z **Ogólnych Warunków Ubezpieczenia (OWU), Szczególnych Warunków Ubezpieczenia (SWU)** oraz **Kwestionariusza**.
 - II. **Klient**: Przedsiębiorca, który ma zobowiązanie pieniężne wobec Ubezpieczającego za **Dostawę towarów lub wykonanie usług**.
 - III. **Limit kredytowy**: Maksymalna podlegająca ubezpieczeniu kwota zadłużenia jaką Ubezpieczający zaakceptował dla **Klienta**, na podstawie zawnioskowanego i przyznanego **Podstawowego limitu kredytowego** zgodnie z art. 2. **OWU**.
 - IV. **Podstawowy limit kredytowy (podstawowy limit)**: Limit przyznany przez **Podstawowego ubezpieczyciela** dla każdego **Klienta Ubezpieczającego**. **Limit podstawowy** obejmuje również limity przyznane na określony czas, ale nie obejmuje limitów przyznanych w ramach dodatkowych produktów ubezpieczeniowych, szczególnie dodatkowej ochrony typu top up przyznanej przez **Podstawowego ubezpieczyciela**.
 - V. **Podstawowy ubezpieczyciel**: Ubezpieczyciel, którego nazwa i adres są wymienione w art. 2. **Szczególnych Warunków Ubezpieczenia**, i który przyznaje **podstawowe limity kredytowe** dla **Klientów Ubezpieczających**.
 - VI. **Podstawowa umowa ubezpieczenia**: Umowa ubezpieczenia należności zawarta między **Podstawowym ubezpieczycielem a Ubezpieczającym**.
 - VII. **Kwestionariusz**: Dokument wypełniony i podpisany przez Ubezpieczającego, zawierający szczegółowe informacje o jego działalności handlowej, warunkach handlowych, księgowaniu transakcji handlowych, doświadczeniach płatniczych i handlowych z Klientami oraz precyzujący **Zasady zarządzania należnościami**. **Kwestionariusz** jest załączony do **Umowy ubezpieczenia** i stanowi jego integralną część.
 - VIII. **Zagrożenie stratą**: Informacje o złożeniu wniosku o przeprowadzenie postępowania układowego, upadłościowego lub naprawczego, informacje o pozasądowym postępowaniu ugodowym, informacje o prowadzonym postępowaniu sądowym lub administracyjnym, informacje o postępowaniu karno-skarbowym lub karnym, informacje o sprzedaży istotnych składników majątku.
Punkt ten ma zastosowanie tylko wtedy, jeżeli w/w informacje są publicznie dostępne lub zostały bezpośrednio dostarczone **Ubezpieczającemu**.
 - IX. **Strata**: Całkowita kwota należności, po zacięciu wypadku ubezpieczeniowego, którą **Klient** (dłużnik) jest winny **Ubezpieczającemu**.
 - X. **Szkoda**: Kwota **straty**, która jest ubezpieczona zgodnie z warunkami **Umowy ubezpieczenia**.
 - XI. **Odszkodowanie**: Kwota jaką **Ubezpieczyciel** ma obowiązek zapłacić **Ubezpieczającemu** za wypadki ubezpieczeniowe, które zaszyły w odniesieniu do należności objętych ochroną ubezpieczeniową zgodnie z warunkami **Umowy ubezpieczenia**.
 - XII. **Dostawa towarów lub wykonanie usług**: Towary, które zostały dostarczone oraz usługi, które zostały wykonane **Klientom** przez **Ubezpieczającego**, których sprzedaż została zafakturowana i jest przedmiotem ubezpieczenia zgodnie z art. 1. **Szczególnych Warunków Ubezpieczenia**.
 - XIII. **Maksymalny termin płatności**: Najdłuższy termin płatności jaki **Ubezpieczający** może przyznać **Klientowi** zgodnie z art. 4. **Szczególnych Warunków Ubezpieczenia**, lub zgodnie z **Podstawową umową ubezpieczenia** – w przypadku różnicy krótszy z tych dwóch terminów.
 - XIV. **Data wymagalności**: Data, do której **Klient** powinien zapłacić za dostarczony towar lub wykonaną usługę zgodnie z wystawioną fakturą lub innym pisemnym uzgodnieniem pomiędzy **Ubezpieczającym a Klientem**.
 - XV. **Przetknięta należność**: Należność za dostarczone towary lub wykonane usługi, dla której minęła **data wymagalności**.
 - XVI. **Automatyczne ustanie ochrony ubezpieczeniowej**: Data, od której dalsze dostawy towarów lub wykonanie usług przez **Ubezpieczającego** na rzecz danego **Klienta** nie są objęte ochroną ubezpieczeniową. **Automatyczne ustanie ochrony ubezpieczeniowej** następuje w dniu uzgodnionym w **Podstawowej umowie ubezpieczenia**, lub gdy zostanie przekroczona ilość dni podana w art. 5. **Szczególnych Warunków Ubezpieczenia**, które upłynęły od **daty wymagalności** lub istnieje **zagrożenie stratą** lub wystąpił **wypadek podstawowy** - decyduje data, która nastąpiła pierwsza. Jeżeli **Podstawowy ubezpieczyciel** zdecyduje utrzymać ochronę ubezpieczeniową dla dalszych dostaw pomimo **automatycznego ustania ochrony ubezpieczeniowej**, **Ubezpieczyciel** w takiej sytuacji również akceptuje kontynuowanie ochrony ubezpieczeniowej zgodnie z warunkami **Umowy ubezpieczenia**, o ile **podstawowy limit kredytowy** nie został anulowany.
- Liczba mnożna i pojedyncza**: W niniejszej Umowie ubezpieczenia wszystkie wyrażenia lub zwroty użyte w liczbie pojedynczej mogą mieć także znaczenie jakby zostały użyte w liczbie mnogiej w zależności od kontekstu. Również wszystkie wyrażenia lub zwroty użyte w liczbie mnogiej mogą mieć także znaczenie jakby zostały użyte w liczbie pojedynczej w zależności od kontekstu.

1. CEL UMOWY

Zgodnie z Ogólnymi i Szczególnymi Warunkami Ubezpieczenia oraz Kwestionariuszem celem niniejszej Umowy jest pokrycie strat, jakie może ponieść Ubezpieczający w wyniku niezapłaconych należności przez jego Klientów za dostarczone towary lub wykonane usługi, które są przedmiotem ubezpieczenia zgodnie z opisem w Kwestionariuszu i art. 1. **Szczególnych Warunków Ubezpieczenia**.

2. ZASADY AKCEPTACJI RYZYKA

Kwota limitu kredytowego dla każdego Klienta jest równa wysokości kwoty wnioskowanej w ramach Podstawowej umowy ubezpieczenia minus przyznany limit podstawowy, ale nie więcej niż Podstawowy limit kredytowy przyznany przez Podstawowego ubezpieczyciela. Jakiegokolwiek dodatkowe warunki obowiązujące dla limitu podstawowego, takie jak dodatkowe zabezpieczenia lub okresy karencji, obowiązują również dla limitu kredytowego.

W przypadku redukcji Podstawowego limitu przez Podstawowego ubezpieczyciela, limit kredytowy dla tego samego Klienta zostanie ograniczony do poziomu kwoty należności objętej ochroną ubezpieczeniową w momencie redukcji limitu podstawowego i obniżony przez przemnożenie o współczynnik wyliczony jako stosunek wysokości podstawowego limitu kredytowego po redukcji do wysokości podstawowego limitu kredytowego przed redukcją. Kolejne redukcje Podstawowego limitu kredytowego będą obniżały wysokość limitu kredytowego zgodnie z powyższą zasadą.

Po upływie 6 miesięcy od redukcji, o której mowa w zdaniu poprzednim, jeśli w tym okresie nie nastąpiły dalsze redukcje lub zniesienie podstawowego limitu i Ubezpieczający nie posiada wiadomości o dalszych redukcjach planowanych przez Podstawowego ubezpieczyciela, wysokość limitu kredytowego zostanie ustalona zgodnie z kalkulacją przedstawioną w pierwszym akapicie niniejszego artykułu.

W przypadku przywrócenia przez Podstawowego ubezpieczyciela Podstawowego limitu kredytowego do tej samej lub wyższej kwoty przed upływem 6 miesięcy od ostatniej redukcji, wysokość limitu kredytowego zostanie ustalona zgodnie z kalkulacją przedstawioną w pierwszym akapicie niniejszego artykułu.

3. ZAKRES UBEZPIECZENIA

Ochrona ubezpieczeniowa obejmuje definitywną utratę należności w wyniku niezapłacenia ich przez Klienta, zgodnie z warunkami niniejszej Umowy.

- 3.1. Niezapłacenie należności (wypadek ubezpieczeniowy)
 - 3.1.1. Należności od Klienta uważa się za niezapłacone gdy:
 - a) zgodnie z przepisami ustawy z dnia 28 lutego 2003 r. prawo upadłościowe i naprawcze wydano orzeczenie sądu w przedmiocie ogłoszenia upadłości z możliwością zawarcia układu albo obejmujące likwidację upadłego Klienta lub
 - b) na mocy orzeczenia sądu: wniosek o wszczęcie postępowania upadłościowego lub innego analogicznego zbiorowego postępowania został oddalony z powodu braku majątku dłużnika (Klienta) wystarczającego na pokrycie kosztów postępowania albo wniosek o ogłoszenie upadłości dłużnika (Klienta) został oddalony w razie stwierdzenia, że majątek dłużnika (Klienta) obciążony jest hipoteką, zastawem, zastawem rejestrowym, zastawem skarbowym lub hipoteką morską w takim stopniu, że pozostały jego majątek nie wystarcza na zaspokojenie kosztów postępowania, lub
 - c) na mocy innego analogicznego zbiorowego postępowania w wyniku, którego zamknięta została droga do dochodzenia roszczeń indywidualnych na drodze sądowej zgodnie z prawem państwa, w którym Klient ma swoją siedzibę, lub
 - d) doszło do zawarcia przez wszystkich wierzycieli dłużnika (Klienta) pozasądowej umowy, za uprzednią akceptacją jej warunków przez Ubezpieczyciela.
 - 3.1.2. Za wypadek ubezpieczeniowy uznaje się również przewlekłą zwłokę, jeżeli ten typ wypadku jest objęty ochroną ubezpieczeniową w podstawowej umowie ubezpieczenia i jeżeli nastąpił on zgodnie z postanowieniami Podstawowej umowy ubezpieczenia.
 - 3.1.3. W każdym przypadku, za dzień wystąpienia wypadku ubezpieczeniowego uznaje się dzień wypłaty przez Podstawowego ubezpieczyciela odszkodowania, pod warunkiem, że:
 - a) straty Ubezpieczającego są ubezpieczone zgodnie z art. 3.2. OWU, i
 - b) klient, którego dotyczy wypadek ubezpieczeniowy jest objęty ochroną ubezpieczeniową zgodnie z art. 3.3. OWU.

Jeżeli Podstawowy ubezpieczyciel wypłacił odszkodowanie, mimo że nie miał takiego obowiązku zgodnie z postanowieniami Podstawowej umowy ubezpieczenia, nie będzie to uznane za wypadek ubezpieczeniowy zgodnie z Umową ubezpieczenia.
- 3.2. Szkoda: Straty wynikające z niezapłaconych należności są objęte ochroną ubezpieczeniową tylko wtedy, gdy spełnione są łącznie następujące przesłanki:
 - 3.2.1. dostarczenie towarów lub wykonanie usług, za które powstały należności nastąpiło po dacie wyszczególnionej w art. 3. **Szczególnych Warunków Ubezpieczenia** oraz przed końcem obowiązywania Umowy i
 - 3.2.2. sprzedaż towarów lub wykonanie usług zostało zafakturowane w ciągu 60 dni od ich dostarczenia lub wykonania, lub w terminie uzgodnionym pomiędzy Podstawowym ubezpieczycielem a Ubezpieczającym – w przypadku różnicy obowiązuje krótszy termin, i
 - 3.2.3. należności są bezsporne, i
 - 3.2.4. należności nie zostały pokryte w ramach postępowania upadłościowego lub naprawczego lub umowy pozasądowej zgodnie z art. 3.1.1. **Ogólnych Warunków Ubezpieczenia**, i
 - 3.2.5. należności zostały zafakturowane zgodnie z obowiązującym Limitem kredytowym, i

- 3.2.6. termin płatności należności nie przekracza maksymalnego terminu płatności zgodnie z art. 4. Szczególnych Warunków Ubezpieczenia, i
- 3.2.7. ubezpieczający wyzerował wszelkie sposoby i drogi windykacji należności włączając w to wykorzystanie posiadanych gwarancji i innych zabezpieczeń prawnych osobowych lub rzeczowych w tym zastrzeżeń prawa własności, i
- 3.2.8. suma utraconych należności od jednego Klienta jest wyższa od kwoty podanej w art. 10.a. Szczególnych Warunków Ubezpieczenia (Granica straty minimalnej), i
- 3.2.9. wypadek ubezpieczeniowy nastąpił w okresie obowiązywania Umowy, chyba że Podstawowa umowa ubezpieczenia pokrywa wypadki ubezpieczeniowe, które nastąpiły po jej zakończeniu, w takim przypadku Umowa ubezpieczenia obejmuje je również w zakresie przewidzianym przez Podstawową umowę ubezpieczenia.
- 3.3. Klienci objęci ubezpieczeniem: Zgodnie z warunkami niniejszej Umowy ochroną ubezpieczeniową objęte są należności od Klientów, którzy spełniają łącznie następujące warunki:
- 3.3.1. są wpisani do rejestru handlowego lub jakiegokolwiek innego rejestru podmiotów prowadzących działalność gospodarczą zgodnie z prawem Państwa, w którym mają swoją siedzibę i
- 3.3.2. mają swoją siedzibę w Państwie wymienionym w art. 6. Szczególnych Warunków Ubezpieczenia, i
- 3.3.3. nie są powiązani finansowo, prawnie albo w jakikolwiek inny sposób z Ubezpieczającym, i Ubezpieczający nie sprawuje nad nimi kontroli bądź w jakikolwiek inny sposób nie uczestniczy w ich zarządzaniu bądź administrowaniu Klientem, i Klient nie sprawuje kontroli na Ubezpieczającym bądź w jakikolwiek inny sposób nie uczestniczy w zarządzaniu bądź administrowaniu Ubezpieczającym. Postanowienia art. 4. par. 1. ust 4. (spółka dominująca) i ust 5. (spółka powiązana) ustawy z dnia 15 marca 2000 r. kodeks spółek handlowych mają zastosowanie w zakresie nieuregulowanym w zdaniu poprzednim.
- 3.3.4. na dzień podpisania Umowy ubezpieczenia nie mają bezspornych, przeterminowanych należności o więcej niż ilość dni wskazana w art. 5. Szczególnych Warunków Ubezpieczenia liczonych od pierwszej daty wymagalności.
- 3.4. Ciężar dowodu: W przypadku zaistnienia różnicy zdań między Ubezpieczającym a Ubezpieczycielem dotyczącej zaistniałej szkody, na Ubezpieczającym spoczywa obowiązek wykazania i udowodnienia, że wszystkie warunki Umowy jak również Zasady zarządzania należnościami opisane w Kwestionariuszu zostały dotrzymane. Wymienienie jakiegokolwiek Klienta w Kwestionariuszu lub w jakimkolwiek innym dokumencie przed lub po podpisaniu Umowy nie oznacza, że dany Klient jest objęty ochroną ubezpieczeniową.
- 5.3. W ciągu miesiąca od zakończenia roku ubezpieczeniowego przekazać Ubezpieczycielowi kompletną listę podstawowych limitów przyznanych przez Podstawowego ubezpieczyciela.
- 5.4. Natychmiast poinformować pisemnie Ubezpieczyciela o zagrożeniu stratą.
- 5.5. Podać pisemnie do wiadomości Ubezpieczyciela wszelkie informacje potrzebne do rozliczenia Umowy ubezpieczenia, w tym do wyliczenia składki i rozliczenia zgłoszonych szkód.
- 5.6. Dokonać pisemnego zgłoszenia szkody w ciągu 30 dni kalendarzowych od dnia, w którym Ubezpieczający dowiedział się o wystąpieniu wypadku ubezpieczeniowego w rozumieniu art. 3.1. Ogólnych Warunków Ubezpieczenia. W tym celu ma obowiązek wypełnienia i podpisania formularza zgłoszenia szkody załączonego do Umowy.
- Razem ze zgłoszeniem szkody Ubezpieczający ma obowiązek przekazać Ubezpieczycielowi dokumentację dowodową, potwierdzającą wypełnienie przez niego obowiązków wynikających z Umowy, w szczególności wskazanych w art. 4.1. Ogólnych Warunków Ubezpieczenia.
- Bezwzględnie przekazać Ubezpieczycielowi odpis listy wiarytelności, zawierający uznanie zgłoszonej wiarytelności w postępowaniu upadłościowym Klienta albo innego analogicznego dokumentu potwierdzającego uznanie wiarytelności w postępowaniu zgodnie z prawem obowiązującym dla siedziby Klienta.
- 5.7. Przekazać Ubezpieczycielowi kopię Podstawowej umowy ubezpieczenia włączając w to warunki ogólne, szczególne, wszystkie załączniki oraz warunki obowiązywania limitów kredytowych.
- 5.8. Niezwłocznie poinformować Ubezpieczyciela o:
- a) zakończeniu Podstawowej umowy ubezpieczenia,
- b) zawarciu Podstawowej umowy ubezpieczenia z Podstawowym ubezpieczycielem, innej niż ta która obowiązywała na początku Umowy ubezpieczenia i przekazać kopię nowej Podstawowej umowy ubezpieczenia włączając w to warunki ogólne, szczególne, wszystkie załączniki oraz warunki obowiązywania limitów kredytowych,
- c) zawarciu Podstawowej umowy ubezpieczenia z Podstawowym ubezpieczycielem innym niż wymieniony w art. 2. Szczególnych Warunków Ubezpieczenia i przekazać Ubezpieczycielowi kopię nowej Podstawowej umowy ubezpieczenia włączając w to warunki ogólne, szczególne, wszystkie załączniki oraz warunki obowiązywania limitów kredytowych.
- 5.9. Przekazać Ubezpieczycielowi całą korespondencję pomiędzy Podstawowym ubezpieczycielem a Ubezpieczającym dotyczącą wypadku ubezpieczeniowego w tym wyliczenie odszkodowania dokonane przez Podstawowego ubezpieczyciela lub odmowę wypłaty odszkodowania, jak również, na żądanie Ubezpieczyciela decyzje limitowe Podstawowego ubezpieczyciela takie jak: redukcje, zniesienie, podwyższenie limitu, zmiana udziału własnego lub skrócenie maksymalnego terminu płatności.
- 5.10. Zapewnić Ubezpieczycielowi odpowiednie prawne osobowe lub rzeczowe zabezpieczenie kredytu takie jak: gwarancja płatności itp. w każdym przypadku, gdy takie zabezpieczenie jest wymagane przez Podstawowego ubezpieczyciela jako warunek przyznania lub utrzymania ochrony ubezpieczeniowej, w wysokości wymaganej odpowiednio przez Podstawowego ubezpieczyciela.
- 5.11. Ubezpieczyciel przyjmuje, że dane i dokumenty przekazywane mu przez Ubezpieczającego i/lub jego brokera są poprawne i prawdziwe. Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności za prawdziwość i poprawność danych, w przypadku konieczności ich przekazania organom podatkowym lub innym na podstawie obowiązujących przepisów prawa. W takim przypadku odpowiedzialność za poprawność danych spoczywa na Ubezpieczającym.

4. ZARZĄDZANIE RYZYKIEM

Ubezpieczający jest zobowiązany zarządzać swoimi należnościami ubezpieczonymi w ramach niniejszej Umowy jakby to czynił nie posiadając ubezpieczenia: uczciwie, z należytą starannością wymaganą od przedsiębiorcy oraz wynikającą z zawodowego i profesjonalnego charakteru swojej działalności z uwzględnieniem specyfiki swojej branży, z troską i uwagą, a w szczególności:

- 4.1. Ubezpieczający jest szczególnie zobowiązany do:
- a) monitorowania dat wymagalności, monitorowania płatności i kontroli sald zgodnie z procedurami opisanymi w Kwestionariuszu, Ubezpieczający zobowiązany jest przedsięwziąć wobec dłużnika niezbędne i odpowiednie kroki w celu uniknięcia lub zredukowania strat wynikających z niezapłaconych należności, w tym również w celu zabezpieczenia regresu ubezpieczeniowego (subrogacji ustawowej) Ubezpieczyciela,
- b) przestrzegania obowiązków wymaganych przez Podstawowego ubezpieczyciela.
- 4.2. Nie są objęte ochroną ubezpieczeniową należności w przypadku, gdy Ubezpieczający dostarczy towar lub wykona usługę dla Klienta:
- a) dla którego automatycznie ustala ochrona ubezpieczeniowa zgodnie z art. 5. Szczególnych Warunków Ubezpieczenia i/lub
- b) dla którego zaszedł już wypadek ubezpieczeniowy, i/lub
- c) wobec którego Ubezpieczający jest świadomy na podstawie posiadanych informacji, że może dojść do niezapłacenia należności (wypadku ubezpieczeniowego), i/lub
- d) któremu odroczył datę wymagalności o więcej dni niż ustalone w art. 5. Szczególnych Warunków Ubezpieczenia.
- 4.3. Ubezpieczyciel zastrzega sobie prawo przeprowadzenia kontroli i weryfikacji, wiarygodności i zgodności działań Ubezpieczającego z postanowieniami art. 4. Ogólnych Warunków Ubezpieczenia i z procedurami opisanymi w Kwestionariuszu. W tym celu może posługiwać się swoimi pracownikami lub upoważnionymi osobami trzecimi, prosić o informacje uzupełniające. Ubezpieczający ma obowiązek udzielić wszelkich informacji.

5. OBSŁUGA UMOWY

Ubezpieczający zobowiązany jest:

- 5.1. W ciągu miesiąca od zakończenia roku ubezpieczeniowego podać Ubezpieczycielowi obrót zrealizowany w ciągu ostatnich 12 miesięcy w podziale na poszczególne kraje i łączny obrót za ten okres. Szacowany obrót na dzień rozpoczęcia Umowy podany jest w art. 7. Szczególnych Warunków Ubezpieczenia.
- 5.2. W ciągu miesiąca od zakończenia roku ubezpieczeniowego podać Ubezpieczycielowi wskaźnik akceptacji limitów przez Podstawowego ubezpieczyciela wyliczony w następujący sposób: łączna wartość wszystkich podstawowych limitów przyznanych przez Podstawowego ubezpieczyciela podzielona przez łączną wartość wszystkich wniosków złożonych przez Ubezpieczającego o podstawowe limity, wynik pomnożony przez 100. Wskaźnik akceptacji limitów na dzień podpisania Umowy jest podany w art. 13. Szczególnych Warunków Ubezpieczenia.

6. SKŁADKA UBEZPIECZENIOWA

- 6.1. Kwota i metoda kalkulacji składki ubezpieczeniowej podana jest w art. 8. Szczególnych Warunków Ubezpieczenia. Termin płatności składki wynosi 30 dni od wystawienia przez Ubezpieczyciela rachunku za składkę. Ubezpieczyciel wystawi rachunek:
- a) za składkę minimalną w momencie podpisania Umowy i niezwłocznie po każdym odnowieniu się Umowy nie później niż w ciągu 7 dni od odnowienia się Umowy.
- b) za składkę dodatkową zgodnie z art. 8. Szczególnych Warunków Ubezpieczenia niezwłocznie po zakończeniu roku ubezpieczeniowego, nie później niż w ciągu 7 dni po zakończeniu roku ubezpieczeniowego.
- 6.2. Składka minimalna nie podlega zwrotowi.
- 6.3. Do składki zostaną doliczone wszelkie należne podatki, jeżeli składka będzie podlegała opodatkowaniu, w tym podatek ubezpieczeniowy płatny w związku z objęciem ubezpieczeniem zagranicznych podmiotów zależnych od Ubezpieczającego.
- 6.4. Ubezpieczyciel ma prawo potrącić należną mu składkę ubezpieczeniową z odszkodowań, które są należne Ubezpieczającemu. Uprawnienie to odnosi się również do odszkodowań sędziowskich na osoby trzecie. Ubezpieczającemu przysługujące prawo do potrącenia swoich zobowiązań wobec Ubezpieczyciela lub wstrzymania się z ich zapłatą jedynie na mocy orzeczenia sądu lub gdy zobowiązanie Ubezpieczyciela wobec Ubezpieczającego jest bezsporne i za pisemną zgodą Ubezpieczyciela. Cesja praw do odszkodowania może nastąpić jedynie po uzyskaniu pisemnej zgody Ubezpieczyciela, jednakże do zgłoszenia roszczenia jak i przekazywania dokumentów niezbędnych do obliczenia wysokości odszkodowania jest uprawniony jedynie Ubezpieczający.
- 6.5. Zapłata składki ubezpieczeniowej w pełnej wysokości jest warunkiem wstępnym ubiegania się przez Ubezpieczającego o odszkodowanie.

7. ODSZKODOWANIE

Dla rozliczenia każdej szkody stosuje się warunki Umowy ubezpieczenia, które obowiązywały w dniu wystawienia najstarszej niezapłaconej faktury, która jest zaliczana do danej szkody.

- 7.1. Roczna franszyza zagregowana: Łączna kwota szkód, które wystąpiły w danym roku ubezpieczeniowym, podana w art. 9. Szczególnych Warunków Ubezpieczenia, które Ubezpieczający ponosi na własny rachunek.
- 7.2. Udział ochrony ubezpieczeniowej: Wyrażona procentowo, w art. 11. Szczególnych Warunków Ubezpieczenia, część szkody, objęta ochroną ubezpieczeniową, po przekroczeniu rocznej franszyzy zagregowanej. Udział ochrony ubezpieczeniowej, nie może być większy niż pokrywany przez Podstawowego ubezpieczyciela. Pozostała część stanowi udział własny Ubezpieczającego.
- 7.3. Odszkodowanie maksymalne: Maksymalna kwota odszkodowań, podana w art. 12. Szczególnych Warunków Ubezpieczenia, która może być wypłacona za dany rok ubezpieczeniowy. Kwotę pozostają do wypłaty z odszkodowania maksymalnego pomniejszając wypłacone oraz należne odszkodowania i zwiększając odzyskane od dłużników należności z tytułu regresu ubezpieczeniowego.
- 7.4. Indywidualna franszyza redukcjna: Kwota, o którą pomniejszane jest każde odszkodowanie, podana w art. 10. b. Szczególnych Warunków Ubezpieczenia.
- 7.5. Obliczenie odszkodowania: Odszkodowanie obliczane jest w następujący sposób:
- kwota szkody objętej ochroną ubezpieczeniową za dostarczone towary lub usługi zgodnie z art. 3.2. i 3.3. Ogólnych Warunków Ubezpieczenia ograniczona wysokością limitu kredytowego i maksymalnym odszkodowaniem
 - minus odzyskane należności z tytułu regresu i kompensaty zgodnie z art. 8. Ogólnych Warunków Ubezpieczenia
 - minus wolna część zagregowanej rocznej franszyzy
 - razy udział ochrony ubezpieczeniowej
 - minus indywidualna franszyza redukcjna

Odszkodowanie w odniesieniu do poniesionej straty nie może być większe niż odszkodowanie wypłacone przez Podstawowego ubezpieczyciela.

- 7.6. Termin wypłaty odszkodowania: Ubezpieczający może pisemnie wystąpić o wypłatę należnego odszkodowania w dowolnym czasie zgodnie z warunkami Umowy. W razie uznania roszczenia o wypłatę odszkodowania Ubezpieczyciel jest zobowiązany wypłacić odszkodowanie w ciągu 30 dni kalendarzowych od otrzymania wszystkich dokumentów i informacji potrzebnych Ubezpieczycielowi do uznania szkody.
- 7.7. Subrogacja: Wraz z wypłatą odszkodowania przechodzą na Ubezpieczyciela, do wysokości wypłaconego odszkodowania, wszelkie należności i prawa przysługujące Ubezpieczającemu od dłużnika, jego poręczycieli i osób trzecich oraz ustanowionych zabezpieczeń prawnych, z tytułu utraty należności, za którą wypłacono odszkodowanie.

8. WPŁATY I REGRESY

Wszelkie wpłaty i odzyskane należności z tytułu regresów (takie jak: zwroty towarów, wpływ z realizacji zastrzeżenia prawa własności, lub innych zabezpieczeń, częściowe spłaty) oraz kompensaty pomniejszają kwotę odszkodowania, jeżeli mają bezpośredni wpływ na wysokość straty objętej ubezpieczeniem w ramach niniejszej Umowy.

Jeżeli nie jest możliwe ustalenie czy wpłaty i odzyskane należności z tytułu regresu dotyczą ubezpieczonych czy nieubezpieczonych należności, wtedy takie wpłaty i odzyskane należności z tytułów regresów są dzielone między Ubezpieczającego i Ubezpieczyciela i Ubezpieczyciela podstawowego pro-rata w proporcji w jakiej partycypowali w stracie.

Ubezpieczający zobowiązany jest zgłaszać Ubezpieczycielowi wszelkie wpłaty i odzyskane należności niezwłocznie nie później niż w ciągu 7 dni od otrzymania wpłaty. Dotyczy to w szczególności szkód, za które Ubezpieczający otrzymał odszkodowanie. W takim przypadku Ubezpieczyciel dokona ponownego obliczenia odszkodowania a Ubezpieczający ma obowiązek zwrócić nadpłaconą różnicę.

9. WYŁĄCZENIA

- 9.1. Ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje szkód wynikających z działań wojennych, okupacji przez obce siły zbrojne, rewolucji, strajku generalnego, zamieszek, aktów terroryzmu, konfiskaty, zajęcia lub zniszczenia towarów zarządzonych przez władze, wystąpienia zjawisk o charakterze nuklearnym o działaniu bezpośrednim lub pośrednim, eksplozji lub innych zjawisk o charakterze egzotermicznym, bezpośrednich lub pośrednich skutków erupcji wulkanicznej, trzęsienia ziemi, osunięcia się ziemi lub innych kataklizmów i katastrof naturalnych; zmian kursów walut, dewaluacji waluty, braku możliwości transferu pieniędzy, transakcji łamiących prawo lub przepisy, zakazów eksportu lub importu lub innego rodzaju embarga, niezgodności z prawem kraju siedziby Ubezpieczającego lub/i Klienta.
- 9.2. Ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje należności w przypadku, gdy dłużnikiem jest państwo, prowincja, stan, miasto lub jakakolwiek inna jednostka administracyjna lub publiczna, której upadłość nie może zostać ogłoszona lub która podlega odrębnym przepisom upadłościowym kraju Klienta; od osób i instytucji nie prowadzących działalności gospodarczej (np. konsumentów); od Klientów, którzy są powiązani finansowo, prawnie lub w jakikolwiek sposób z Ubezpieczającym, Ubezpieczający sprawuje nad nimi kontrolę bądź w jakikolwiek inny sposób uczestniczy w ich zarządzaniu albo administrowaniu, którzy sprawują nad Ubezpieczającym kontrolę, bądź w jakikolwiek inny sposób uczestniczą w zarządzaniu albo administrowaniu Ubezpieczającym; objętych innym ubezpieczeniem.
- 9.3. Ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje: kwot podatku VAT, innych podatków, ceł wynikających z handlu międzynarodowego, strat z tytułu różnic kursowych, należności przekraczających limit kredytowy, należności za dostawy towarów lub usług nieubezpieczonych na mocy art. 4.2. Ogólnych Warunków Ubezpieczenia, odsetek za zwłokę lub opóźnienie, kar umownych, odszkodowań, rekompensat lub odsetek za dostawy towarów usług niezgodnie z zamówieniem Klienta, kosztów rozwiązywania sporów na drodze sądowej lub pozasądowej oraz należności wynikających z usterek lub wad towarów, należności za towary zamówione lub będące w produkcji, lub niedokończone usługi w momencie wystąpienia wypadku ubezpieczeniowego.

10. POCZĄTEK, CZAS OBOWIĄZYWANIA, ODNOWIENIE UMOWY

- 10.1. Czas obowiązywania niniejszej Umowy ubezpieczenia jest podany w art. 3. Szczególnych Warunków Ubezpieczenia.

- 10.2. O ile Szczególne Warunki Ubezpieczenia nie stanowią inaczej za początek Umowy uważa się datę podpisania umowy przez Ubezpieczającego i Ubezpieczyciela z zastrzeżeniem warunku zapłaty składki minimalnej zgodnie z art. 6. Ogólnych Warunków Ubezpieczenia.
- 10.3. O ile Szczególne Warunki Ubezpieczenia nie stanowią inaczej, odnowienie Umowy na kolejny okres nastąpi automatycznie, na dotychczasowych warunkach, chyba że którakolwiek ze stron Umowy przynajmniej jeden miesiąc kalendarzowy przed jej zakończeniem poinformuje listem poleconym drugą stronę o braku woli do jej kontynuowania.

11. ZMIANY, ZAKOŃCZENIE LUB WYPOWIEDZENIE UMOWY

- 11.1. Zmiana Podstawowego ubezpieczyciela lub Podstawowej umowy ubezpieczenia: Niniejsza Umowa wygasa automatycznie w momencie, gdy Ubezpieczający nie ma obowiązującej Podstawowej umowy ubezpieczenia, ani z Podstawowym ubezpieczycielem wymienionym w art. 2. Szczególnych Warunków Ubezpieczenia, ani z innym.

Jeżeli Ubezpieczający zawrze Podstawową umowę ubezpieczenia z ubezpieczycielem innym, niż wymieniony w art. 2. Szczególnych Warunków Ubezpieczenia lub zawrze Podstawową umowę ubezpieczenia z Podstawowym ubezpieczycielem wymienionym w art. 2. Szczególnych Warunków Ubezpieczenia na innych warunkach niż obowiązujące w momencie podpisywania niniejszej Umowy, Ubezpieczycielowi przysługuje prawo do wypowiedzenia Umowy ze skutkiem natychmiastowym w terminie 1 miesiąca od dnia uzyskania informacji o zmianie Podstawowego ubezpieczyciela lub warunków Podstawowej umowy ubezpieczenia.

- 11.2. Zakończenie Umowy: W przypadku zakończenia Umowy w trybie art. 11.1. Ubezpieczyciel zwróci Ubezpieczającemu część zapłaconej składki proporcjonalnie do okresu ubezpieczenia.
- 11.3. Jeżeli zgodnie z warunkami Podstawowej umowy ubezpieczenia ochrona obejmuje wypadki ubezpieczeniowe, do których doszło po jej zakończeniu, warunki te stosuje się odpowiednio również w niniejszej Umowie.
- 11.4. Zażalenie informacji, wprowadzenie w błąd: Zażalenie informacji, wprowadzenie w błąd, pominięcie lub podanie przez Ubezpieczającego niedokładnej informacji w Kwestionariuszu lub w innych dokumentach przekazanych Ubezpieczycielowi, daje mu prawo do odstąpienia od Umowy w okresie jej obowiązywania. W takim przypadku Umowę ubezpieczenia uznaje się za nigdy nie zawartą a Ubezpieczający ma obowiązek zwrócić wszystkie otrzymane odszkodowania, Ubezpieczycielowi przysługuje prawo do zatrzymania zapłaconej składki na pokrycie szkód związanych z odstąpieniem od Umowy. Strony zgadzają się na kompensatę wzajemnych zobowiązań.

12. NARUSZENIE UMOWY

Naruszenie przez Ubezpieczającego, któregokolwiek z obowiązków wskazanych w Umowie zwalnia Ubezpieczyciela z jego obowiązków podanych w Umowie ubezpieczenia.

13. PRZEDAWNIENIE ROSZCZEŃ

Roszczenia z Umowy ubezpieczenia przedawniają się z upływem lat trzech.

14. PRAWO UMOWY

Prawem właściwym dla Umowy jest prawo polskie. W sprawach nieuregulowanych w niniejszej Umowie mają zastosowanie przepisy właściwego prawa polskiego. Wszelkie spory związane z Umową ubezpieczenia będą rozstrzygane przez sąd właściwy rzeczowo Sąd dla m.st. Warszawy, ul. Czerniakowska 100,00-454 Warszawa.

Podpisy stron

Ubezpieczający:

Podpisy osób uprawnionych:

Podpis: _____

Imię i nazwisko:

Stanowisko:

Miejsce:

Data:

Podpis: _____

Imię i nazwisko:

Stanowisko:

Miejsce:

Data:

Ubezpieczyciel: Credendo – Excess & Surety S.A. | N.V., z siedzibą rejestrową na avenue Roger Vandendriessche, 18, B-1150 Brussels, Belgia, nr licencji wydanej przez Commission Bancaire Financière et des Assurances: 2364.

Podpisy osób uprawnionych:

Podpis: _____

Imię i nazwisko:

Stanowisko:

Miejsce:

Data:

Podpis: _____

Imię i nazwisko:

Stanowisko:

Miejsce:

Data:

Credendo – Excess & Surety, avenue Roger Vandendriessche 18, 1150 Brussels, Belgium
T +32 (0)2 774 42 40 | www.credendo.com